

区立学校等における医療的ケア児 への支援に関する基本方針

令和4年12月
台東区教育委員会

【目 次】

1 基本方針策定の趣旨	1
2 医療的ケアの実施にあたって	2
(1)対象.....	2
(2)実施内容.....	2
(3)実施するための条件.....	2
(4)実施する者.....	3
3 医療的ケア以外のその他支援.....	4
4 医療的ケアの実施体制.....	5
(1)支援イメージ.....	5
(2)役割分担.....	6
(3)緊急時等への準備.....	7
(4)ヒヤリ・ハットの事例の蓄積及び分析.....	7
5 医療的ケアを実施するまでの流れ.....	8
【参考資料】	
「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」.....	9

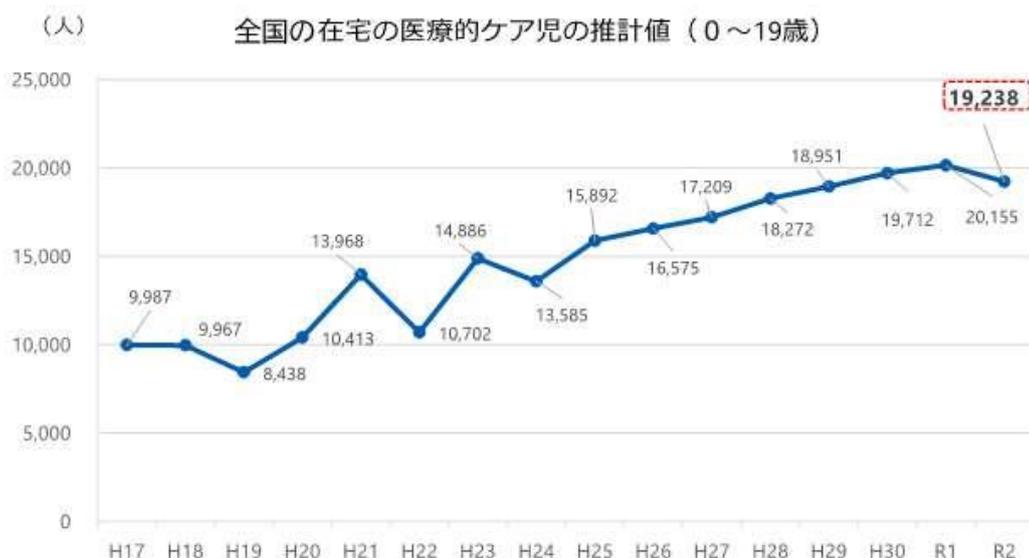
1 基本方針策定の趣旨

令和3年9月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」(以下「法律」という。)が施行され、『国及び地方公共団体は、医療的ケア児及びその家族が適切な支援を受けられるよう、施策を実施する責務を有する』として明文化されました。

教育委員会では、区立小中学校、幼稚園、保育園、こども園、こどもクラブ及び放課後子供教室(以下「学校等」という。)において、法律で定めるとおり、喀痰(かたん)の吸引、胃ろう等による経管栄養、導尿等の医療行為(以下「医療的ケア」という。)を必要とする児童(以下「医療的ケア児」という。)が安心して学校等での生活を送ることができるよう、「台東区教育委員会における医療的ケア児受入検討委員会」を設置し、医療的ケア児に対する支援体制の構築と支援のあり方について検討を行ってまいりました。

本方針では、医療的ケア児受入れに関する教育委員会の基本的な考えを明記するとともに、近年増加傾向にある医療的ケア児に対し、安全かつ適切に医療的ケアを実施するためにその内容や実施体制などについて示します。

なお、医療的ケアの実施は、今後、安全面を最大限に考慮しながら医療的ケア児及び共に学ぶ他の児童・生徒等にとってより良い支援体制の構築を目指していくことから、本方針については実践・実績を重ねながら、必要に応じて適宜見直しを行ってまいります。



2 医療的ケアの実施にあたって

実施する医療的ケアは次の事項を基本とします。

(1)対 象

医療的ケアの支援対象は、学校等に在籍する児童・生徒・園児とします。

また、医療的ケアに関する相談は、学校等に在籍する前から実施します。(転入者を含む。)

(2)実施内容

医療的ケアは、学校等での生活と同様の時間帯で、日常的に保護者が行っている行為であり、次に掲げる行為を基本とします。

- ① 喀痰(かたん)の吸引^(※1)
- ② 胃ろう等による経管栄養の注入及びその衛生管理^(※2)
- ③ 導尿^(※3)
- ④ その他、主治医の意見をもとに教育委員会が実施可能と判断した行為

(3)実施するための条件

医療的ケアは、次の条件を満たす場合に行うこととします。

- ① 主治医の詳細な指示書があること。
- ② 医療的ケアの実施内容について、保護者及び学校等が同意していること。

(※1)喀痰の吸引:筋力の低下などにより痰の排出が自力では困難な場合などに、吸引器を用いて痰の吸引を行うこと。

(※2)経管栄養 :摂食・嚥下の機能に障害があり、口から食事を摂ることができない、または十分な量を摂れない場合などに、胃や腸までチューブを通し栄養剤や水分などを注入すること。

(※3)導 尿 :脊髄損傷等により排尿機能に障害がある場合に、尿道から膀胱内に細管を挿入し、人工的に尿を排出させること。

(4)実施する者

医療的ケアは、基本的に教育委員会が配置する看護師が行うこととします。ただし、「認定特定行為業務従事者認定証^(※)」の交付を受けた教職員もその範囲内で行うことができるものとしてします。また、必要に応じて保護者の協力を依頼することがあります。

医療行為

医師の医学的判断、技術をもって実施する行為(医療関係の資格を有する者のみ)

学校等における医療的ケア

※基本的に看護師が実施する行為

※必要に応じて保護者の協力を依頼することがある

特定行為

※認定を受けた教員等も実施することが可能な行為

- ・口腔内の喀痰吸引
- ・鼻腔内の喀痰吸引
- ・気管カニューレ内部の喀痰吸引
- ・胃ろう、腸ろうによる経管栄養
- ・経鼻経管栄養

(※)認定特定行為業務従事者:

平成24年4月に「社会福祉士及び介護福祉法」の改正により、医師や看護師の他に一定の研修等を受け認定を受けた介護職員等(教職員等含む)も一定の条件の下で喀痰吸引や経管栄養等、限定的な医療的ケアを行うことができるようになりました。

実施できる医療的ケアは、①口腔内の喀痰吸引、②鼻腔内の喀痰吸引、③気管カニューレ内部の喀痰吸引、④胃ろう、腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養 となります。

3 医療的ケア以外のその他支援

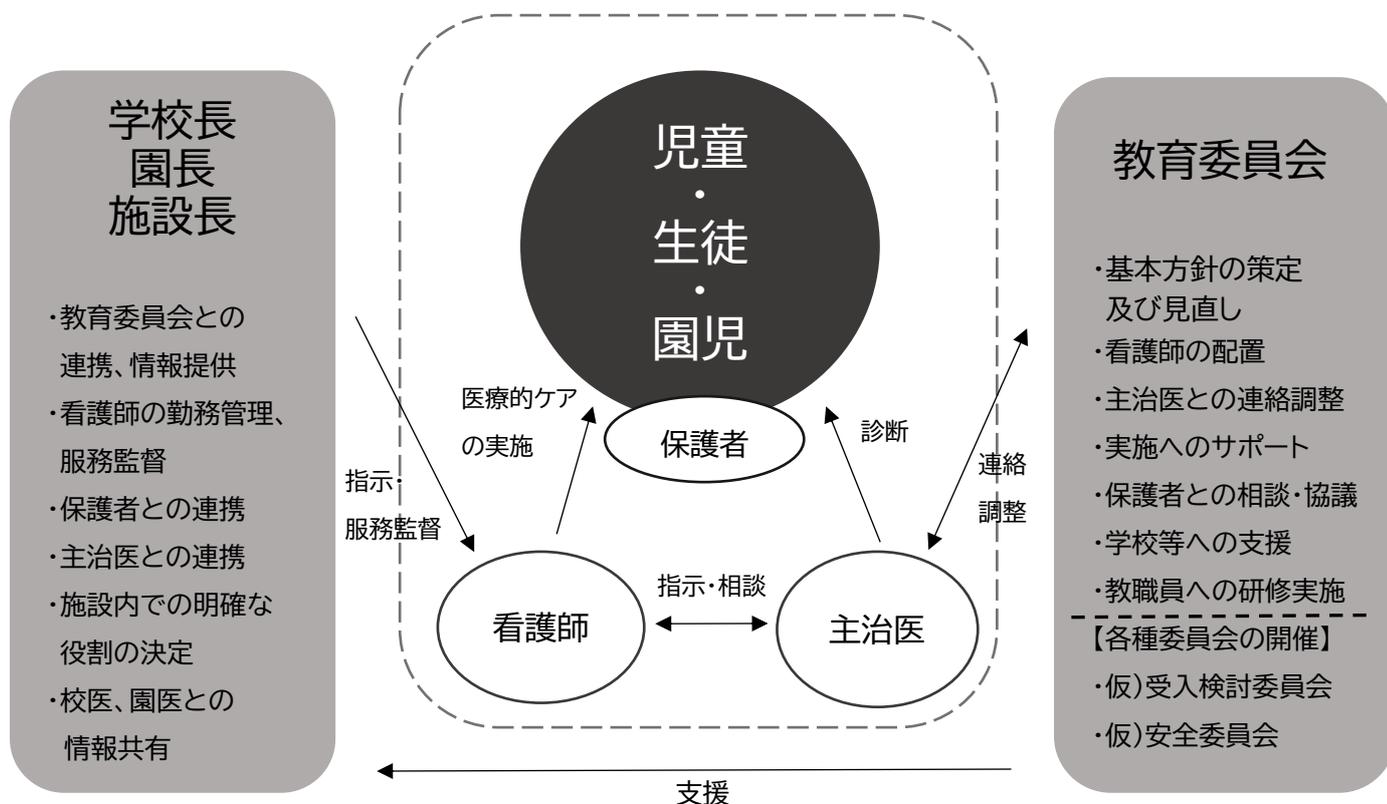
教育委員会は、医療的ケア児が安心して学校等での生活を送ることができるように、看護師配置の他に次の事項についても支援に努めるものとします。

支援を進めるにあたっては、医療的ケア児の状態や学校等の状況を踏まえ、保護者と十分に協議を行いながら実施するものとします。

支援事項	具体例	備考
学校等における介助	校内での補助(移動・排泄等) 校外学習への同行 等	子どもの状況に応じて
学習環境の整備	タブレット端末の活用 備品の準備(机等) 等	子どもの状況に応じて
通学時のサポート	看護師の同行 等	子どもの状況に応じて
施設内における設備の改修	医療的ケアを実施する場所 の確保 等	子どもの状況や施設の事情に 応じて
教職員や児童・生徒及び保護 者等の理解を深めるための取 組み	医療的ケアに関する研修等 の実施 等	
災害等、緊急時の備え	個別支援ファイルの作成、 経管栄養剤等の保管 等	

4 医療的ケアの実施体制

(1) 支援イメージ



<(仮称)医療的ケア児受入検討委員会>

教育委員会は、主治医や入学予定の学校長等からなる「(仮称)医療的ケア児受入検討委員会」を開催し、医療的ケア対応の可否や就学(就園)時または転入時における医療的ケアの内容や緊急時等への準備について、調整・確認を行います。

同検討委員会は、就学(就園)相談委員会の前に開催することを原則とし、就学(就園)相談委員会の検討結果と併せて最終的な受入れ先を決定します。

<(仮称)医療的ケア安全委員会>

教育委員会は、当該医療的ケア児が就学(就園)した後も、教育委員会や受入校の学校長等及び看護師からなる「(仮称)医療的ケア児安全委員会」を定期的(年2回程度)に開催します。本児の状況報告または次年度に向けて主治医の指示書や必要な設備や備品等の確認を行い、医療的ケアの実施方法等について見直しや検討を行います。

(2)役割分担

教育委員会		<ul style="list-style-type: none"> ○医療的ケアに関する基本方針の策定及び見直し ○「(仮称)医療的ケア児受入検討委員会」及び「(仮称)医療的ケア安全委員会」の設置・運営 ○看護師の配置 ○学校等での医療的ケア実施のためのサポート(施設整備、物品調達) ○医療的ケアに関する教職員への研修実施 ○主治医との連絡調整 ○保護者との相談・協議 ○学校等への支援
学校等	管理職 (学校長 園長 施設長)	<ul style="list-style-type: none"> ○区教育委員会との連携、情報共有 ○施設内における明確な役割の決定 ○保護者との連携 ○主治医との連携 ○看護師の勤務管理、サービス監督
	教職員	<ul style="list-style-type: none"> ○看護師、保護者との連携、情報共有 ○医療的ケアの補助 ○医療的ケアに関する児童・生徒等への理解促進の取組み
	養護教諭 (配置施設)	<ul style="list-style-type: none"> ○看護師、他の教職員との連携、情報共有 ○医療的ケアの補助
看護師		<ul style="list-style-type: none"> ○医療的ケアの実施(記録・管理・報告) ○医療的ケア児の健康管理 ○医療的ケアに関する学校等での指導・助言 ○主治医との連携 ○教職員、保護者との連携、情報共有 ○医療的ケアに関する医療器具等の管理
主治医		<ul style="list-style-type: none"> ○教育委員会や学校等への情報提供(会議への出席等) ○看護師への指導・助言 ○保護者への説明
保護者		<ul style="list-style-type: none"> ○学校等との連携・協力、情報提供 ○当該児童・生徒等の健康管理、状態把握 ○医療的ケアに必要な備品や医療器具、備蓄品(食料等)の準備

(3)緊急時等への準備

教育委員会及び学校等は、発作など当該医療的ケア児に起こり得る症状や注意すべき事項について、あらかじめ保護者に確認をしておく。

- ① 教育委員会は、緊急時の対処法について、主治医の「指示書」に基づき、学校等、看護師及び保護者との間で確認を行い、保護者の同意を得ておく。

【確認事項】

- 応急処置の内容、方法(主治医の指示)
- 緊急時の連絡先、搬送先
- 学校等の施設内での連絡体制

- ② 教育委員会及び学校等は、災害等緊急時の備えについて保護者と確認を行う。

(個別支援ファイルの作成、経管栄養剤の保管等)

(4)ヒヤリ・ハットの事例の蓄積及び分析

より安全で確実な医療的ケアを実施するために、学校等は医療的ケアにおけるヒヤリ・ハット事例を報告し、教育委員会はその集積・分析を行う。

また、その分析結果について学校等と情報共有し再発防止の徹底に努める。

5 医療的ケアを実施するまでの流れ

※下記フロー図は、小学校入学までの流れを基本としております。

(下記の「◆」は教育委員会の事務、「●」は学校等の事務、「◇」は保護者が行う手続きを意味します。)

1 医療的ケア児に関する状況の把握【年少時期】

◆教育委員会は、福祉部など関係部署と連携を図り、できる限り早期より医療的ケア児に関する情報を把握し、将来の相談に備えます。

2 就学に向けた相談【年中時期】 ※転入者を含む。

◆教育委員会は、看護師の配置や学校での準備を遺漏なく行うため、できる限り早期より保護者と相談を行います。また、医療的ケアの内容や留意事項、その他必要な事項について、主治医の意見や保護者の意向を確認し、学校で可能な支援内容の調整を図ります。

◇保護者は、医療的ケアに関する「申請書」、「意見書」を提出します。

3 「(仮称)医療的ケア児受入検討委員会」の開催【年長時期】

◆教育委員会は、「(仮称) 医療的ケア児受入検討委員会」を開催し、学校等における医療的ケアの内容や緊急時等への準備について、調整・確認を行います。

◆教育委員会は、就学相談委員会の検討結果と併せて最終的な受入れ先を決定します。

4 看護師配置等の調整【就学前】

◇保護者は、主治医が作成した「指示書」を教育委員会に提出します。

◆教育委員会は、受入校の学校長、看護師との間で上記の「指示書」をもとに学校における医療的ケアの内容や緊急時等への準備について最終の確認を行います。

◆教育委員会は、施設の状況に応じて設備の改修等を検討します。

◇保護者は、実施する医療的ケアの内容に関する「同意書」を提出します。

5 医療的ケアの実施【就学後】

◆医療的ケアは、看護師が行います。

●学校長は、医療的ケア児が安心して学校生活を送れるように日頃の安全管理に努めます。

◆教育委員会は、定期的(年2回程度)に「(仮称)医療的ケア安全委員会」を開催し、医療的ケアの実施方法等について見直しや検討を行います。

※中学校入学時に、引き続き医療的ケアを必要とする場合には上記3にある「(仮称) 医療的ケア児受入検討委員会」を開催し、医療的ケアの内容や緊急時等への準備について、調整・確認を行います。